

**HUBUNGAN PENERAPAN MERIT SYSTEM DENGAN KINERJA  
PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR**



**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Alauddin  
Makassar**

**OLEH**

**A.M.ISHAK**

**70300107092**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN**

**MAKASSAR**

**2011**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karena batal demi hukum.

Makassar, 10 November 2011 M

17 Ramadhan 1432 H

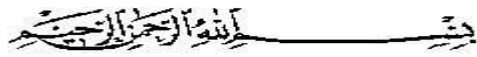
Penyusun

A. M. ISHAK AL

Nim : 70300107092

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah subuhana wa taala, yang telah melimpahkan berkah dan hidayah – Nya. Shalawat dan salam tak lupa penulis kirimkan kepada Nabi Besar Muhammad Sallallahu Alaihi Wassallam, sehingga dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini dengan judul: Hubungan Penerapan Merit System Dengan Kinerja Perawat Di Rs.Islam Faisal Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa jauh dari kesempurnaan dan dalam penyusunan penulis mendapat banyak bantuan baik dari materi maupun non materi yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini. Olehnya karena itu, sepatutnya penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap pihak yang turut membantu penyelesaian karya sederhana ini.

Dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H, Qadir Gassing, MA selaku rektor UIN Alauddin Makassar.
2. Bapak Dr. H. Furqan Naiem, M,sc, P.hd selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, beserta pembantu dekan I, II, III, pada fakultas ilmu kesehatan.
3. Nurhidayah, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan dan Muh. Anwar Hafid S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan.

4. Erfina, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku penguji I dan Drs.H.Syamsul Bahri, M.Si selaku penguji II.Hamsiah Hamzah, SKM,M.Kep, selaku pembimbing I dan Abubakar Betan. S.Kep,Ns.M.Kes, selaku pembimbing II.
5. Direktur RSU Islam Faisal Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di RS yang dipimpinnya serta perawat dan staf yang telah berpartisipasi membantu penulis dalam melakukan penelitian.
6. Yang tercinta, terkasih, dan tersayang, sumber inspirasi terbesar, semangat hidup menggapai cita-cita, kedua orang tuaku Ayahanda H.A.Abd.Latif S,KM dan Ibunda Hj.A.Rahma S,pd tercinta yang telah bersusah payah memelihara dengan penuh rasa kasih sayang, cinta kasih dan membiayai penulis mulai dari awal perkuliahan ini sampai penulis dapat meraih kesuksesan dan Saudara – saudaraku tercinta A.anna, A.ikbal, serta seluruh keluarga besarku yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta doa yang tulus dan ikhlas agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini.
7. Terkhusus penulis mengucapkan terima kasih kepada kakandaku: Mahfud Burhami, Arhaedah Arsyad, Eka Vanleto, Darwis, , terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya selama ini.
8. *Special thanks to* teman-teman KKN Pallangga angkatan 46: andry, imuel, taufik, arman, chaerul, abu, ita, yuli, eka, marny, pute, irma yang tak

bosan-bosannya menemani keluh kesahku sampai skripsi ini akhirnya dapat terselesaikan.

9. Para sahabatku selama empat tahun terakhir menjalani pendidikan di UIN, sulfikar, ichuk santoso, rusdy rahim, jalaluddin, chaerullah, irwan irham, kita bersama berbagi ilmu dan pengalaman, suka duka dan keceriaan. serta semua teman-teman Jurusan keperawatan'07 Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang tak bisa Penulis sebutkan satu-persatu.
10. Saudara seperjuanganku dalam bertahan hidup di pondok mulia yang sederhana mungkin ini, A. chos, A.emmank, A.ammank, Fandi, Salank, wawan, nakir, dan Kawan-kawan yang sering datang di pondokan kami tempat berbagi ceritaku, *thanks* karena kalian sudah betah menemaniku dalam 4 empat tahun ini.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis tentunya tidak akan dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa semoga Allah Subuhana Wa Taala senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia – Nya kepada yang membantu sesamanya.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini dibuat dengan usaha yang maksimal, tidak menutup kemungkinan masih terdapat kekurangan oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan tanggapan, kritikan, dan saran yang konstruktif sehingga panulis dapat berkarya yang lebih baik lagi pada masa yang akan datang.

Akhirnya, harapan dan doa penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bernilai ibadah di sisi – Nya. Amin.

Wabillahitaufig walhidayah wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar , 05 Agustus 2010

**Penulis**



## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                         | <b>i</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                             | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                           | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                        | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                | <b>ix</b>   |
| <br><b>BAB I      PENDAHULUAN</b>                   |             |
| A. Latar Belakang .....                             | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                            | 3           |
| C. Tujuan Penelitian .....                          | 4           |
| D. Manfaat Penelitian .....                         | 4           |
| <br><b>BAB II      TINJAUAN PUSTAKA</b>             |             |
| A. Tinjauan Umum Tentang Merit Siystem .....        | 6           |
| 1. Prestasi Kerja .....                             | 12          |
| 2. Penghasilan .....                                | 16          |
| 3. Karir .....                                      | 19          |
| 4. Pelatihan .....                                  | 23          |
| B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja .....              | 24          |
| C. Tinjauan Umum Tentang Perawat .....              | 26          |
| D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit .....          | 29          |
| <br><b>BAB III      KERANGKA KONSEP</b>             |             |
| A. Kerangka Konsep Penelitian .....                 | 32          |
| 1. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....        | 32          |
| 2. Pola Pikir Variabel Yang Diteliti .....          | 33          |
| B. Hipotesis Penelitian .....                       | 34          |
| C. Defenisi Operasional Dan Kriteria Objektif ..... | 35          |

#### **BAB IV      METODE PENELITIAN**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| A. Jenis Penelitian .....            | 37 |
| B. Populasi Dan Sampel .....         | 37 |
| C. Lokasi Dan Waktu Penelitian ..... | 39 |
| D. Prosedur Pengumpulan Data .....   | 39 |
| E. Analisa Data .....                | 39 |
| F. Pengolahan Data .....             | 40 |
| G. Penyajian Data .....              | 41 |
| H. Etika Penelitian .....            | 41 |

#### **BAB V      HASIL DAN PEMBAHASAN**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Hasil .....      | 39 |
| B. Pembahasan ..... | 51 |

#### **BAB VI      PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 57 |
| B. Saran .....      | 58 |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>60</b> |
|-----------------------------|-----------|

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| 1. Tabel 5. 1. 1 Distribusi Responden Menurut Unit Kerja .....                                 | 40 |
| 2. Tabel 5. 1. 2 Distribusi Responden Menurut Usia .....                                       | 41 |
| 3. Tabel 5. 1. 3 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin .....                              | 41 |
| 4. Tabel 5. 1. 4 Distribusi Responden Menurut Lama Kerja .....                                 | 42 |
| 5. Tabel 5. 1. 5 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir .....                        | 43 |
| 6. Tabel 5. 1. 6 Distribusi Responden Menurut Penilaian Prestasi Kerja ..                      | 43 |
| 7. Tabel 5. 1. 7 Distribusi Responden Menurut Penghasilan .....                                | 44 |
| 8. Tabel 5. 1. 8 Distribusi Responden Menurut Karir .....                                      | 45 |
| 9. Tabel 5. 1. 9 Distribusi Responden Menurut Pelatihan .....                                  | 45 |
| 10. Tabel 5. 1. 10 Distribusi Responden Menurut Kinerja Perawat .....                          | 46 |
| 11. Tabel 5. 2. 1 Distribusi Hubungan Penilaian Prestasi Kerja Dengan<br>Kinerja Perawat ..... | 47 |
| 12. Tabel 5. 2. 2 Distribusi Hubungan Penghasilan Dengan Kinerja<br>Perawat .....              | 48 |
| 13. Tabel 5. 2. 3 Distribusi Hubungan Karir Dengan Kinerja Perawat .....                       | 49 |
| 14. Tabel 5. 2. 4 Distribusi Hubungan Pelatihan Dengan Kinerja Perawat                         | 50 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 1. Master Tabel .....                 | 63 |
| 2. Analisa Data SPSS 16 .....         | 67 |
| 3. Lembar Persetujuan Responden ..... | 73 |
| 4. Lembar Penjelasan Responden .....  | 74 |
| 5. Lembar Kuesioner .....             | 75 |
| 6. Persuratan .....                   | 79 |



## ABSTRAK

**Nama** : A. M. Ishak  
**Nim** : 70300107092  
**Judul** : “Hubungan Penerapan Merit System dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar”  
**Pembimbing** : Hamsiah Hamsah dan Abubakar Betan

---

Salah satu keuntungan *Merit System* yaitu perawat lebih termotivasi dalam melakukan pekerjaannya. Penerapan *Merit System* yang mencakup prestasi kerja, penghasilan, karir dan pelatihan dipandang perlu diterapkan untuk kinerja perawat. Pengelolaan sumber daya manusia yang didasarkan pada prestasi (*Merit*) mencakup segenap perilaku kerja pegawai dalam arti prestasi baik atau buruk berpengaruh langsung pada naik atau turunnya penghasilan dan karir perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Penerapan *Merit Sistem* dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional* dengan teknik pengambilan sampel digunakan secara stratified random sampling dengan jumlah sampel 80 responden.

Hasil penelitian menyatakan bahwa penilaian prestasi kerja berhubungan dengan kinerja perawat dengan nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$ , penghasilan berhubungan dengan kinerja perawat dengan nilai  $\rho = 0,002 < 0,05$ , karir berhubungan dengan kinerja perawat dengan nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$ , pelatihan berhubungan dengan kinerja perawat dengan nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$ .

Untuk meningkatkan kinerja perawat di RS Faisal Makassar perlu ditingkatkan penerapan merit system sehingga manajemen perlu terus memberi motivasi dan kesempatan kepada perawat untuk mengikuti pendidikan yang lebih tinggi.

*Kata kunci : Merit System, Kinerja, Perawat.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di era globalisasi sekarang ini, banyak sekali terjadi perubahan baik ilmu pengetahuan, teknologi maupun perubahan pola pikir masyarakat. Tuntutan masyarakat terhadap kualitas dan profesionalisme pemberian pelayanan kesehatan semakin meningkat. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional juga dituntut untuk bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Gustini, 2010).

Proporsi tenaga perawat di sarana kesehatan merupakan proporsi terbesar yakni 40 % dibanding tenaga kesehatan lainnya. Tenaga tersebut 65% bekerja di Rumah Sakit, 28 % di Puskesmas dan selebihnya 7 % di sarana kesehatan lainnya. Dari aspek kualifikasi tingkat pendidikan terdapat beberapa kategori tenaga perawat yaitu perawat SPK 74 %, DIII 23%, S1 (Ners) 2,75 %, S-2 (Magister)/Spesialis dan S-3 (Doktor) Keperawatan 0,25 %. (PPNI, 2005).

Pada saat ini, sistem pengembangan karir dalam konteks sistem penghargaan bagi perawat sudah dikembangkan untuk pegawai negeri sipil (PNS) melalui jabatan fungsional perawat yang ditetapkan berdasarkan SK Menpan No. 94/KEP/M.PAN/11/2001 tentang Jabatan Fungsional Perawat

termasuk Angka Kreditnya, walaupun belum sepenuhnya berbasis kompetensi (Sry, 2007).

Di samping itu beberapa Rumah Sakit Swasta/Khusus sudah mengembangkan sistem *Merit* meskipun belum mengarah pada pengembangan jenjang karir professional perawat. Hal ini disebabkan karena belum ada acuan nasional tentang pengembangan karir professional bagi perawat. Pengembangan jenjang karir profesional yang sudah diprakarsai berbagai sarana kesehatan, masih kurang memperhatikan tuntutan dan kebutuhan profesi, serta belum dikaitkan dengan kompetensi atau sistem penghargaan yang tepat (Nuryanti, 2010)

Salah satu keuntungan *Merit System* yaitu perawat lebih termotivasi dalam melakukan pekerjaannya. Penerapan *Merit System* yang mencakup prestasi kerja, penghasilan, karir dan pelatihan dipandang perlu diterapkan untuk kinerja perawat. Pengelolaan sumber daya manusia yang didasarkan pada prestasi (*Merit*) mencakup segenap perilaku kerja pegawai dalam arti prestasi baik atau buruk berpengaruh langsung pada naik atau turunnya penghasilan dan karir perawat dalam sebuah instansi yang bergerak dibidang kesehatan (Wungu & Jiwo, 2003).

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar adalah salah satu rumah sakit rujukan masyarakat kota Makassar maupun dari daerah. Mensejahterakan Sumber Daya Manusia adalah salah satu komitmen yang tertuang dalam Misi Rumah Sakit Islam Faisal, dengan dasar itu Rumah Sakit Islam Faisal selalu berupaya dan mencoba menerapkan system yang dianggap mampu

mempertahankan bahkan meningkatkan kesejahteraan dan kinerja sumber daya manusianya.

Beberapa tenaga perawat yang ditemui pada saat pengambilan data awal menganggap bahwa penerapan Merit System di rumah sakit Islam Faisal belum berjalan maksimal, yang secara tidak langsung berpengaruh dengan kinerja perawat itu sendiri. Untuk meningkatkan kualitas SDM RS Islam Faisal, maka sejak tahun 2005 telah melaksanakan pendidikan baik formal maupun non formal, dan senantiasa mengaktifkan tenaga medis tetap, para medis dan non medis secara bergantian untuk mengikuti seminar, symposium dan pelatihan yang diselenggarakan baik oleh swasta maupun pemerintah (Profil RS Faisal 2010).

Dengan dasar itu peneliti berkesimpulan bahwa penerapan *Merit System* sudah berjalan di RS Islam Faisal, dan hal itu pula yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan Penerapan *Merit System* dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu Apakah ada Hubungan Penerapan *Merit Sistem* dengan Kinerja Perawat di RSU Islam Faisal Makassar.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi Hubungan Penerapan *Merit Sistem* dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan penilaian Prestasi kerja dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar
- b. Untuk mengetahui hubungan penghasilan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar
- c. Untuk mengetahui hubungan karir dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar
- d. Untuk mengetahui hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi RSU Islam Faisal Makassar dalam mendukung pengembangan sumber daya manusia khususnya pada perawat.

### **2. Bagi Pengembangan Ilmu**

- a. Sebagai tambahan wacana keperawatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat.
- b. Sebagai referensi ilmiah yang dapat dipergunakan oleh pihak yang memerlukan untuk bahan pertimbangan.

### **3. Manfaat Metodologi**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **4. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pengembangan tenaga perawat dengan penerapan merit sistem.





## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang *Merit System*

Definisi dari *Merit System* menurut kosa kata “*Merit; a good quality which is deserve to be praised* (hal-hal yang baik patut di hargai)” sedangkan “*System; a set of thing that that are connected or that work together*. (Gabungan beberapa faktor yang terkait satu sama lain, dan jika salah satu faktor berubah akan mempengaruhi perubahan pada faktor-faktor terkait lainnya) (Wungu & Jiwo. 2003).

Pengelolaan sumber daya manusia yang didasarkan pada prestasi (*Merit*) yaitu segenap perilaku kerja pegawai dalam wujud nyata secara baik atau buruk, hal mana berpengaruh langsung kepada naik atau turunnya penghasilan dan atau karir pegawai. Kata merit berasal dari bahasa Inggris yang memiliki arti jasa, manfaat serta prestasi. Merit pay merupakan pembayaran imbalan (*reward*) yang dikaitkan dengan jasa atau kinerja seseorang maupun manfaat yang telah diberikan karyawan kepada organisasi secara sederhana. Konsep merit pay merupakan sistem pembayaran yang mengkaitkan imbalan (*reward*) dengan prestasi kerja (*performance*) karyawan. Dalam hal ini penilaian kinerja karyawan merupakan syarat mutlak yang harus dilakukan manajemen agar merit pay dapat diterapkan dengan baik. Imbalan berupa upah atau gaji merupakan salah satu diantara imbalan ekstrinsik yang dapat dicapai orang-orang melalui kegiatan bekerja.

Berdasarkan pendekatan analisa kosa kata serta teori perubahan

perilaku tersebut, maka kebijakan personalia berdasarkan *Merit System* diberi batasan pengertian atau didefinisikan sebagai pengelolaan sumber daya manusia yang didasarkan pada prestasi ( *merit* ) yaitu segenap perilaku kerja pegawai dalam wujudnya sebagai baik atau buruk, hal mana berpengaruh langsung pada naik atau turunnya penghasilan dan/atau karir jabatan pegawai (Wungu & Jiwo, 2003).

Menurut Widodo (2005), merit sistem merupakan suatu sistem penarikan atau promosi pegawai yang tidak didasarkan pada hubungan kekerabatan, patrimonial (anak, keponakan, famili, alumni, daerah, golongan, dan lain-lain) tetapi didasarkan pada pengetahuan, ketrampilan, kemampuan dan pengalaman yang dimiliki oleh orang yang bersangkutan. Dengan menggunakan *Merit System* membuat orang-orang yang terlibat dalam kegiatan usaha kerjasama menjadi cakap dan profesional dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Empat kebijakan pokok sebagai sub-sistem dari *Merit System* adalah :

1. Penilaian Prestasi Kerja.
2. Penghasilan.
3. Karir.
4. Pelatihan.

Subsistem pertama yang penting adalah kebijakan personalisa di bidang penilaian karya pegawai dengan tujuan utamanya untuk menghasilkan nilai prestasi kerja pegawai yang optimal objektif. Prestasi kerja adalah tindakan-tindakan atau pelaksanaan tugas yang diselesaikan oleh seseorang dalam kurun

waktu tertentu dan dapat diukur.

Faktor-faktor prestasi kerja dipengaruhi oleh :

1. Kecakapan
2. Kerja
3. Kualitas kerja
4. Pengembangan
5. Tangung jawab
6. Prakarsa
7. Ketabahan
8. Kejujuran
9. tingkat kehadiran
10. kerjasama
11. Tingkah laku.

Penilaian prestasi kerja merupakan proses sistematis untuk menilai segenap perilaku kerja pegawai dalam kurun waktu kerja tertentu yang akan menjadi dasar penetapan kebijakan personalia dan pengembangan pegawai.

Prestasi kerja dihasilkan oleh :

1. Kemampuan atau *ability* dalam wujudnya sebagai kapasitas untuk berprestasi
2. Kemauan, semangat, hasrat atau motivasi dalam wujudnya sebagai kesediaan untuk berprestasi
3. Kesempatan untuk berprestasi (Wungu & Jiwo, 2003).

Kebijakan personalia di bidang pemberian penghasilan ( *compensation* )

sebagai sub sistem yang kedua bertujuan agar perusahaan dapat memberikan imbalan jasa yang adil dan kompetitif bagi para pegawainya (Wungu & Jiwo, 2003).

Kompensasi adalah sesuatu yang diterima karyawan sebagai pengganti kontribusi jasa mereka pada perusahaan. Kompensasi memiliki komponen-komponen seperti gaji, upah, insentif dan kompensasi tidak langsung.

Imbalan berupa upah, gaji atau insentif dapat membantu memberikan kepuasan pekerja untuk bekerja keras dalam upaya meraih kinerja yang tinggi. Imbalan akan dinilai oleh individu. Individu juga menerima atau memperoleh imbalan intrinsik dari pekerjaannya yaitu penghargaan yang menjadi bagian dari pekerjaan itu sendiri, misalnya tanggung jawab, tantangan, dan umpan balik (Ruky S, 2006).

Besarnya imbalan yang sesuai dengan yang sepatutnya menyebabkan individu mencapai tingkat kepuasannya. Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh imbalan terhadap kepuasan.

Edward Lawler (1988) dalam Wungu & Jiwo (2003) menyimpulkan lima butir yang didasarkan atas riset kepustakaan perilaku, yaitu :

1. Kepuasan imbalan merupakan fungsi atas berapa banyak diterima dan berapa besar individu merasa sebaiknya menerima imbalan.
2. Penerapan kepuasan seseorang dipengaruhi oleh perbandingan dengan apa yang diperoleh oleh orang lain.
3. Kepuasan dipengaruhi oleh seberapa puas karyawan oleh imbalan instrinsik dan ekstrinsik.

4. Orang dengan imbalan yang berbeda memiliki keinginan dan kepentingan yang berbeda bagi mereka.
5. Beberapa imbalan ekstrinsik dipuaskan karena mengarah kepada imbalan lain.

Imbalan harus diberikan berdasarkan atas perilaku kerja yang diinginkan dan bersifat spesifik serta adil. Berdasarkan teori harapan dinyatakan bahwa gaji atau upah hanyalah satu diantara banyak imbalan kerja yang dinilai oleh individu pada pekerjaan mereka. Apabila terdapat harapan yang tinggi, upah atau gaji dapat menjadi sumber motivasi. Sub sistem ketiga dari kebijakan personalia berdasarkan *merit system* adalah berupa kebijakan personalia di bidang karir yang dapat memberikan kepastian dan kejelasan arah jenjang karir jabatan pegawai dalam wujudnya sebagai promosi (pindah jabatan lain yang lebih tinggi), rotasi (pindah jabatan lain yang setara) ataupun demosi (pindah jabatan lain yang lebih rendah). Sedangkan sub sistem keempat *merit sistem* adalah pelatihan pegawai dengan tujuan utamanya untuk meningkatkan secara optimal aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap-sikap kerja pegawai (Wungu & Jiwo, 2003).

Karir adalah seluruh pekerjaan yang dimiliki atau dilakukan individu selama masa hidupnya. Karir merupakan pola dari pekerjaan dan sangat berhubungan dengan pengalaman (posisi, wewenang, keputusan, dan interpretasi subjektif atas pekerjaan) dan aktivitas selama masa kerja individu. Tujuan karir adalah posisi di masa mendatang yang ingin dicapai oleh individu dalam pekerjaannya.

Salah satu faktor yang dapat merangsang profesionalisme adalah jenjang karir yang jelas. Dengan adanya jenjang karir yang jelas akan melahirkan kompetensi yang sehat, terukur dan terbuka, sehingga memacu setiap individu untuk berkarya dan berbuat lebih baik. Karir adalah keseluruhan jabatan, pekerjaan yang dapat diduduki seseorang selama kehidupan kerjanya dalam organisasi atau dalam beberapa organisasi. Dari sudut pandang pegawai jabatan merupakan suatu hal sangat penting sebab setiap orang menginginkan suatu jabatan yang sesuai dengan keinginannya dan menginginkan jabatan setinggi mungkin sesuai dengan kemampuannya (Marihot T, 2007).

Sub sistem keempat adalah terkait dengan pelatihan. Pelatihan adalah proses sistematis pengubahan perilaku para karyawan dalam suatu arah guna meningkatkan tujuan-tujuan organisasional. Pelatihan dilaksanakan untuk meningkatkan tanggung jawab dalam mencapai tujuan perusahaan. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pelatihan merupakan proses ketrampilan kerja timbal balik yang bersifat membantu. Sistem Merit berjalan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Merekrut dan mempromosikan karyawan atas dasar kemampuan dengan Persaingan terbuka pada awalnya.
2. Melatih karyawan atas dasar kinerja atau prestasi. Ini termasuk memperbaiki kinerja yang belum memadai, memisahkan mereka yang memiliki kinerja kurang yang sulit untuk diperbaiki.
3. Mendorong pelatihan karyawan untuk memiliki kinerja yang bermutu

tinggi.

4. Melepaskan pengangkatan pada jabatan dari arena politik.
5. Memastikan bahwa karyawan melakukan pekerjaan sebagaimana telah diklasifikasikan dan menerima upah.
6. Memberikan aturan yang jujur dan imparial dan konsisten dalam pengelolaan aturan.
7. Memastikan perlakuan yang adil dari karyawan dalam semua aspek administrasi personalia tanpa mengacu kepada afiliasi politik, jenis kelamin, agama, ketidakmampuan atau status perkawinan atau dasar lainnya yang dilarang oleh undang-undang dan dengan mengacu kepada hak privasi dan hak konstitusional sebagai warga negara.

## **1. Penilaian Prestasi Kerja**

Penilaian prestasi kerja pada dasarnya merupakan penilaian yang sistematis terhadap penampilan kerja pegawai dan terhadap taraf potensi pegawai dalam upaya untuk mengembangkan diri untuk kepentingan instansi atau organisasi. Prestasi kerja merupakan ukuran keberhasilan atau kesuksesan seseorang karyawan. Karyawan itu sendiri dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan selalu ingin mengetahui hasilnya baik atau buruk, dan ada kemajuan atau kemunduran. Stress tidaknya seorang karyawan dalam bekerja akan dapat diketahui apabila perusahaan atau orang yang bersangkutan menerapkan system penilaian prestasi kerja. Jadi prestasi kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan atau organisasi, serta dari pihak karyawan sendiri (Andreas, 2009).

Menurut Rao (1986) dalam Andreas (2009) mengatakan bahwa prestasi suatu perusahaan tidak dapat dilepaskan dari prestasi kerja setiap individu yang terlibat didalamnya. Hal ini berarti bahwa tercapainya tujuan yang telah diterapkan oleh perusahaan banyak tergantung pada kerja karyawannya.

Prestasi kerja berkaitan dengan tujuan dalam arti sebagai suatu hasil dari perilaku kerja seseorang. Prestasi diberikan batasan sebagai hasil dari pola dua tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan sesuai dengan standar yang ditetapkan, baik kualitas maupun kuantitas (Bow M, 2009).

Prestasi kerja erat kaitannya dengan pengembangan potensi yang ada pada manusia menjadi usaha yang efektif untuk mencapai tujuan. Pengembangan sumber daya manusia bertujuan untuk menjadikan manusia lebih produktif, kreatif dan professional (Umar H, 2005).

Tingkat tinggi rendahnya hasil kerja yang dihasilkan oleh karyawan dalam pekerjaannya sering dinamakan prestasi kerja. Secara lebih jelas yang dimaksud dengan prestasi kerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh tenaga kerja atau karyawan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian prestasi kerja setiap individu dilahirkan dengan sejumlah keburukan, tujuan, keinginan dan dorongan dasar. Manusia mengalami perubahan diri berdasarkan pada pengalaman, latihan, belajar, serta interaksi dengan lingkungan kebutuhan-kebutuhan manusia baik fisik, social dan psikologis sebagian besar dapat



dipengaruhi dalam dunia kerja yang dihadapkan dengan kepentingan, sasaran dan tujuan perusahaan. Hal ini akan mempengaruhi terhadap perilaku kerja (Umar, 2005).

Penilaian atau pengukuran hasil kerja sangat penting itu bertujuan untuk :

- a. untuk mengukur prestasi kerja, yaitu sejauh mana karyawan dapat sukses dalam melaksanakan pekerjaannya.
- b. Untuk melihat seberapa jauh kemajuannya dalam latihan.
- c. Sebagai data yang digunakan untuk bahan pertimbangan apabila ada promosi bagi karyawan yang bersangkutan.

Haris (1984) dalam Andreas (2009) mengatakan bahwa penilaian prestasi kerja ini bertujuan untuk mengidentifikasi sumbangan-sumbangan yang diharapkan dari setiap karyawan. Beberapa ahli yang berkecimpung pada bidang perilaku manusia dalam organisasi, telah merumuskan beberapa tujuan. Adapun tujuan penilaian prestasi kerja secara garis besar dapat dikelompokkan sebagai berikut :

**a. Tujuan Administrasi**

Hasil yang diperoleh dari program penilaian prestasi kerja dapat digunakan untuk keperluan administrasi perusahaan. Penilaian prestasi kerja merupakan komponen yang penting dalam proses administrasi karyawan. Data-data yang digunakan dari penilaian prestasi kerja dapat digunakan sebagai bahan untuk memilih atau menentukan karyawan yang perlu dipromosikan, dipindah dan diberhentikan sementara atau

diberhentikan seterusnya. Hasil penilaian juga digunakan sebagai dasar pertimbangan metode pengujian, pengupahan dan pemberian bonus.

**b. Tujuan Pengembangan**

Kecenderungan program penilaian prestasi kerja yang dilaksanakan oleh beberapa perusahaan dewasa ini mengarah pada usaha-usaha pengembangan karyawan. Penilaian prestasi kerja memberikan informasi mengenai kekuatan dan kelemahan karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya. Informasi tersebut selanjutnya dapat digunakan dalam penyusunan program pelatihan untuk memperbaiki prestasi kerja bagi karyawan yang berprestasi rendah, dan meningkatkan motivasinya. Data-data hasil penilaian prestasi kerja dapat juga digunakan sebagai dasar pertimbangan untuk mengembangkan system umpan balik terhadap karyawan dan menentukan kebutuhan konseling bagi karyawan.

**c. Tujuan Penelitian.**

Usaha-usaha perbaikan dan pengembangan efektifitas metode dan pelengkapan kerja, serta kondisi yang dapat dicapai salah satunya dengan memanfaatkan informasi yang diperoleh dari penilaian prestasi kerja. Selain itu juga dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi validitas system seleksi, perekrutan karyawan dan program pelatihan yang telah dilaksanakan sebelumnya.

Aspek-aspek Penilaian prestasi kerja untuk mengetahui sampai sejauh mana prestasi yang diperoleh karyawan, maka perlu adanya suatu

system penilaian. Hal ini dimaksud untuk mengukur dan menghargai perilaku karyawan yang mendukung tercapainya tujuan organisasi (Hariandja E, 2007).

Aspek yang bisa digunakan untuk mengukur prestasi kerja adalah : kualitas, kuantitas, waktu yang dipakai, jabatan yang dipegang, absensi, keselamatan dalam menjalankan tugas pekerjaan (Andreas, 2009).

Anaraga, 1992 dalam Heriandja E (2007), criteria-kriteria yang digunakan untuk memajukan prestasi kerja karyawan atau pegawai yaitu:

- a. Mutu kerja, ketepatan, ketrampilan, ketelitian, kerapian.
- b. Kualitas kerja, keluaran, tidak hanya mempertimbangkan tugas-tugas regular, tetapi juga berapa cepat karyawan menyelesaikan tugas-tugas ekstra atau mendesak.
- c. Ketangguhan mengikuti perintah, kebiasaan, keselamatan (sefty) yang baik, inisiatif, ketepatan waktu dan kehadiran.
- d. Sikap terhadap perubahan pekerjaan, teman sekerja dan kerjasama.

## **2. Penghasilan**

PP. No. 8 tahun 1981 tentang Perlindungan “Upah” memberikan defensi sebagai berikut :

“sesuatu penerimaan sebagai imbalan dari pengusaha kepada tenaga kerja untuk suatu pekerjaan atau jasa yang telah atau akan dilakukan, dinyatakan atau dinilai dalam bentuk uang yang ditetapkan menurut suatu persetujuan atau peraturan perundang-undangan dan dibayarkan atas dasar suatu perjanjian kerja atau pengusaha (pemberi kerja) dan pekrja termasuk

tunjangan baik untuk pekerja sendiri maupun keluarganya.” (Ahmad S. R, 2006).

Peraturan Menteri No. 3 tahun 1996 tentang Pemutusan Hubungan Kerja memberikan definisi yang lebih detail tentang upah karena ditujukan untuk keperluan perhitungan pesangon. Dalam Peraturan Menteri No 3 Tahun 1996 ini yang dimaksud dengan upah mencakup :

“upah pokok, segala tunjangan berkala dan teratur, harga pembelian dari satu yang diberikan kepada pekerja, penggantian untuk perumahan yang diberikan cuma-cuma, dan penggantian untuk pengobatan dan perawatan kesehatan.”

Bukan definisi itu sendiri yang menarik untuk dibahas disini tetapi penggunaan istilah “upah” secara konsisten oleh pemerintah dalam PP dan Permen tersebut .sebaliknya, untuk PNS, anggota TNI dan POLRI secara konsisten Pemerintah menggunakan istilah “gaji”. Tak ada seorangpun di lingkungan Depnaker yang dapat memberi penjelasan tentang alasan atau latar belakang terjadinya perbedaan tersebut. Tidak ada juga yang dapat memberikan jawaban terhadap apa bedanya “upah” dan “gaji”. Kelihatannya, perbedaan ini mempunyai latar belakang sejarah yang panjang.

Istilah upah diambil dari Buku II Undang-undang Hukum Perdata yang mengatur perjajian kerja yang kita tahu diadopsi dari undang-undang warisan pemerintah colonial belanda. Dalam praktek diperusahaan dan dalam buku-buku manajemen sumber daya manusia istilah upah dan gaji digunakan dalam konteks yang berbeda. Pertama istilah “upah” digunakan untuk menggambarkan pembayaran jasa kerja untuk satuan waktu pendek.Misalnya

per hari atau malah perjam. Gaji menggambarkan pembayaran jasa kerja untuk satuan waktu yang panjang, biasanya sebulan (Ahmad S. R, 2006).

Sedangkan “Imbalan” penulis gunakan untuk “men-indonesia-kan” sebuah istilah *compensation* yang datang dari buku-buku manajemen sumber daya manusia (Internasional Labor Organisation/ILO) menyebutnya *remuneration*. *Compensation* atau *remuneration* mempunyai cakupan yang lebih luas dari pada upah atau gaji. Imbalan mencakup “semua pengeluaran yang dikeluarkan oleh perusahaan untuk pekerja dan diterima atau dinikmati oleh pekerja, baik secara langsung, rutin atau tidak langsung. Menarik dan perlu dicatat bahwa Konvensi ILO nomor 100 juga digunakan istilah “Equal Remuneration” yang berarti “Imbalan yang sama” bukan “Equal Pay” atau upah/gaji yang sama. Apa yang dimaksudkan dengan imbalan oleh Konvensi ILO termasuk.

### **Bentuk Struktur Patokan Gaji/Upah dan Faktor yang Mempengaruhi Pemilihannya.**

Sebuah “struktur Gaji/Upah” adalah sebuah “Rangkaian Hierarkis dari Angka-angka Patokan Upah/Gaji untuk setiap Jabatan/Pekerjaan, atau Kelompok/golongan/Kelas Jabatan “.Rangkaian hierarkis artinya berurutan dari yang terendah sampai yang tertinggi, mengikuti”Struktur Golongan (Hierarki) Jabatan”.

Untuk perusahaan yang cukup besar, Upah atau standar Upah ini biasanya di tatapkan pergolongan jabatan, karena bila ditatapkan untuk disetiap pekerjaan/jabatan perusahaan tersebut mungkin akan mempunyai

puluhan atau ratusan patokan upah, yang perlu dicatat adalah bahwa sebuah “Struktur Upah/gaji” belum tertentu terdiri dari patokan-patokan upah berbentuk atau skala.

### **3. Karir**

Karir adalah perjalanan yang dilalui seseorang selama hidupnya. Menurut Handoko, karir adalah semua pekerjaan atau jabatan yang ditangani atau dipegang selama kehidupan kerja seseorang. Dengan demikian karir menunjukkan perkembangan para pegawai secara individual dalam jenjang jabatan atau kepangkatan yang dapat dicapai selama masa kerja dalam suatu organisasi.

Istilah karir tidak hanya berhubungan dengan individu yang mempunyai pekerjaan yang statusnya tinggi atau yang mendapat kemajuan cepat. Istilah karir sedikit banyaknya telah “didemokratisasi” – sekarang karir menunjukkan rangkaian atau urutan pekerjaan/jabatan yang dipegang oleh orang-orang selama riwayat pekerjaannya. Tidak pandang tingkat pekerjaan atau tingkat organisasinya.

Istilah karir tidak lagi hanya menunjukkan perubahan pekerjaan gerak vertical, naik dalam suatu organisasi./ meskipun sebagian besar karyawan masih berusaha mencapai kemajuan, akan tetapi banyaknya orang yang menolak pekerjaan yang lebih berat tanggung jawabnya untuk tetap dalam jabatan yang sekarang dipegang dan disukainya. Sekarang banyak gerakan karir kesamping/secara horizontal dan kadang-kadang kebawah.

Pengembangan karir sangat diharapkan oleh setiap pegawai, karena

dengan pengembangan ini akan mendapatkan hak-hak yang lebih baik dari apa yang diperoleh sebelumnya baik material maupun non material, misalnya kenaikan pendapatan, perbaikan fasilitas dan sebagainya. Sedangkan hak-hak yang tidak bersifat material misalnya status social, perasaan bangga dan sebagainya. Dalam praktek pengembangan karir lebih merupakan suatu pelaksanaan pengembangan karir seperti yang di ungkapkan oleh Handoko (2000) bahwa pengembangan karir adalah peningkatan-peningkatan pribadi yang dilakukan seseorang untuk mencapai suatu rencana karir.

Menurut Gibson (1996) dalam Iskandar R (2009) bahwa peningkatan jenjang/posisi dan peningkatan penghasilan merupakan hasil kerja staf yang produktif. Menurut pendapat penulis penerapan dan pemberlakuan pengembangan jenjang karir di lahan klinik merupakan suatu perubahan yang mendasar bagi suatu organisasi pelayanan kesehatan dan merupakan upaya manajer keperawatan untuk terus mengembangkan diri perawat, sehingga perawat dapat mencapai kepuasan karir dan kepuasan kerja. Hal ini merupakan salah satu tantangan yang berat bagi manajemen rumah sakit saat ini, karena dalam pelaksanaannya membutuhkan kerjasama dan partisipasi antara pihak manajemen rumah sakit dan staf keperawatan (Russell, 2001).

Pengembangan karir perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karir dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat. Hal ini akan

meningkatkan kualitas kerja perawat, ia akan berusaha mengontrol karirnya dan memilih karir yang lebih baik sehingga ia terus berprestasi dan memperoleh kepuasan kerja.

Sehubungan dengan hal tersebut manajemen rumah sakit harus berusaha menciptakan kepuasan kerja sebaik-baiknya supaya moral kerja, dedikasi, kecintaan dan disiplin perawat meningkat serta mendukung terwujudnya rumah sakit ( Russell. C. S, 2001).

Beberapa prinsip pengembangan karir perawat (Direktorat Keperawatan Depkes RI, 2004) Yaitu:

#### **1. Kualifikasi**

Kualifikasi perawat dimulai dari lulusan D.III Keperawatan, saat ini sebagian besar lulusan SPK, sehingga perlu penanganan khusus terhadap pengalaman kerja, lamanya pengabdian terhadap profesi, uji kompetensi dan sertifikasi.

#### **2. Penjenjangan**

Penjenjangan mempunyai makna tingkatan kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akontebel dan etis sesuai dengan batas kewenangan praktek dan kompleksitas masalah pasien.

#### **3. Penerapan asuhan keperawatan**

Fungsi utama perawat klinik adalah memberikan asuhan keperawatan langsung sesuai standar praktik dan kode etik.

#### **4. Kesempatan yang sama.**

Setiap perawat klinik mempunyai kesempatan yang sama untuk



meningkatkan karir sampai jenjang karir profesional tertinggi, sesuai ketentuan yang berlaku.

#### **5. Standar profesi**

Dalam memberikan asuhan keperawatan mengacu pada standar praktik keperawatan dan kode etik keperawatan.

#### **6. Komitmen pimpinan**

Pimpinan sarana kesehatan harus mempunyai komitmen yang tinggi terhadap pengembangan karir perawat, sehingga dapat dijamin kepuasan pasien serta kepuasan perawat dalam pelayanan keperawatan.

### **4. Pelatihan**

Banyak ahli berpendapat tentang arti, tujuan dan manfaat *pelatihan*. namun dari berbagai pendapat tersebut pada prinsipnya tidak jauh berbeda. Sumantri, (2000) mengartikan pelatihan sebagai: “proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan cara dan prosedur yang sistematis dan terorganisir. Para peserta pelatihan akan mempelajari pengetahuan dan keterampilan yang sifatnya praktis untuk tujuan tertentu”. (Andreas, 2009)

Pada kajian penelitian ini kita akan memfokuskan makna pelatihan. Pelatihan mengandung makna yang lebih khusus (spesifik), dan berhubungan dengan pekerjaan/tugas yang dilakukan seseorang. Sedangkan yang dimaksudkan praktis adalah, bahwa responden yang sudah dilatihkan dapat diaplikasikan dengan segera sehingga harus bersifat praktis. Definisi pelatihan menurut Center for Development Management and

Productivity adalah belajar untuk mengubah tingkah laku orang dalam melaksanakan pekerjaan mereka. Pelatihan pada dasarnya adalah suatu proses memberikan bantuan bagi para karyawan atau pekerja untuk menguasai keterampilan khusus atau membantu untuk memperbaiki kekurangan dalam melaksanakan pekerjaan mereka (Priansa 2010).

Perbedaan yang nyata dengan pendidikan, diketahui bahwa pendidikan pada umumnya bersifat filosofis, teoritis, bersifat umum, dan memiliki rentangan waktu belajar yang relatif lama dibandingkan dengan suatu pelatihan. Sedangkan yang dimaksudkan dengan pembelajaran, mengandung makna adanya suatu proses belajar yang melekat terhadap diri seseorang. Pembelajaran terjadi karena adanya orang yang belajar dan sumber belajar yang tersedia. Dalam arti pembelajaran merupakan kondisi seseorang atau kelompok yang melakukan proses belajar.

Latihan kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan produktivitas, disiplin, sikap kerja dan etos kerja pada tingkat keterampilan tertentu berdasarkan persyaratan jabatan tertentu yang pelaksanaannya lebih mengutamakan praktek dari pada teori. Dalam *pelatihan* pada prinsipnya ada kegiatan proses pembelajaran baik teori maupun praktek, bertujuan meningkatkan dan mengembangkan kompetensi atau kemampuan akademik, sosial dan pribadi di bidang pengetahuan, keterampilan dan sikap, serta bermanfaat bagi karyawan (peserta pelatihan) dalam meningkatkan kinerja pada tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat**

Kinerja adalah suatu proses dan hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan. Di Institusi pelayanan kesehatan yang telah menerapkan metode keperawatan primer, peran perawat primer menjadi sangat penting untuk keterlaksanaan pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas.

Kinerja perawatan dalam tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, tidak melanggar hukum, aturan serta sesuai moral dan etika, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengunajasa. Dengan gambaran kinerja perawat primer tersebut, penting untuk diketahui mengenai kinerja individu dari perawat yang dipengaruhi oleh variable individu, variable psikologik dan variable organisasi. Upaya meningkatkan hubungan interpersonal dan aspek karakteristik organisasi lain berpengaruh pada unit kerja pelayanan keperawatan yang berdampak pada tingkat kinerja perawat agar menjadi lebih baik (Asrul, 2009).

Kinerja tenaga kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan pembangunan kesehatan. Kajian mengenai kinerja memberikan penjelasan tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja personel, dimana kinerja personel terdiri dari tiga kelompok variabel yang berpengaruh terhadap kinerja yang berefek pada kinerja personel yaitu:

1. Variabel individu : sub-variabel kemampuan dan ketrampilan, latar

belakang dan demografis. Dimana perawat mempunyai kemampuan secara professional dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

2. Psikologi : sub-variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variable psikologis sangat kompleks dan sulit diukur serta suka mencapai kesepakatan tentang pengertian psikologis. Setiap perawat mempunyai sifat dan perilaku yang berbeda-beda dan tidak ada ukuran pasti, dimana setiap individu mempunyai pemikiran dan kemampuan yang berbeda. Hal ini dapat berpengaruh pada kinerja perawat dalam hubungannya dengan sesama perawat ataupun dengan pasiennya.
3. Variabel organisasi : sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, struktur, rancangan kerja dan imbalan, dimana variable imbalan ini berefek meningkatkan motivasi kerja yang selanjutnya berpengaruh terhadap kinerja personel. Seorang perawat yang mendapatkan imbalan lebih (gaji intensive) sesuai dengan kerjanya akan melakukan pekerjaan dengan penuh semangat serta disiplin (Ruky S, 2006).

Untuk meningkatkan kinerja perawat perlu ada sistim peningkatan kinerja perawat, yang diatur dengan baik. Dimana sistim manajemen kinerja organisasi yang akan membantu untuk meningkatkan kinerja perawat yang akan mengimplementasikan melalui tugas pokoknya. Dari hasil penelitian sesuai dengan teori menyatakan bahwa kunci keberhasilan suatu organisasi tergantung dari dukungan manajemen dan bawahannya terutama dalam hubungan interpersonal yang melibatkan, mengarahkan, menghubungkan dan menjadi tokoh figure bagi organisasinya (Ruky S, 2006).

### C. Tinjauan Umum Tentang Perawat

Keperawatan adalah diagnosis dan penanganan respons Manusia terhadap masalah kesehatan aktual maupun potensial (ANA, 2000) dalam dunia keperawatan modern, respon manusia didefinisikan sebagai pengalaman dan respon orang terhadap sehat dan sakit, dimana hal ini merupakan suatu fenomena perhatian perawat (Idra Bastian 2008).

Perawat atau *Nurse* berasal dari bahasa latin yaitu kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara (Harley, 1997). Menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat dan memelihara, membantu, dan melindungi seseorang dari sakit, injuri, serta proses penuaan. Perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang untuk memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangan (Indra Bastian, 2008).

Tenaga keperawatan di Indonesia dari berbagai tingkat pendidikan yang berlatar belakang mulai dari tingkatan SPK, D3, dan S1 yang kesemuanya memiliki peran penting dalam proses pelayanan kesehatan.

Asuhan Keperawatan adalah kegiatan profesional perawat yang dinamis, kreatif, dan berlaku dalam rentang kehidupan serta keadaan. Tahapan dalam melakukan asuhan keperawatan adalah Pengkajian, Diagnosis Keperawatan, Rencana, Implementasi dan Evaluasi.

## Peran dan Fungsi Perawat

Fungsi perawat adalah melakukan pengkajian atas kondisi individu baik sehat maupun sakit, di mana segala aktivitas yang dilakukan berguna untuk pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki, aktivitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin yaitu dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, Identifikasi Masalah (Diagnosa Keperawatan), Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi.

Keperawatan dalam menjalankan pelayanan sebagai *Nursing Services*, menyangkut bidang yang sangat luas, yang secara sederhana dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk membantu orang sakit maupun sehat dari sejak lahir sampai meninggal dunia dalam bentuk peningkatan pengetahuan, kemauan, serta kemampuan yang dimiliki. Jadi, orang memerlukan bantuan atau tergantung pada orang lain. Sebagai mana dijelaskan dalam QS Al-Baqarah (2) sebagai berikut :

عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢٠١﴾

### Terjemahannya,

Dan janganlah sekali-kali kebencian (mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidil haram, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan

bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Perhatian perawat profesional saat penyelenggaraan pelayanan keperawatan adalah pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluru. Perawat dalam melakukan aktivitas keperawatan harus mengikuti kode etik keperawatan dan kebijakan instansi yang ditempatinya bekerja.



## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEPTUAL**

#### **A. Kerangka Konsep Penelitian**

##### **1. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian**

Merit system merupakan pengelolaan sumber daya manusia yang didasarkan pada prestasi kerja (merit) yaitu segenap perilaku kerja dalam wujudnya baik maupun yang tidak baik serta yang berpengaruh terhadap naik atau turunnya penghasilan dan karir seseorang.

Prestasi kerja merupakan tindakan-tindakan atau pelaksana tugas yang telah diselesaikan oleh seseorang dalam kurun waktu tertentu dan dapat diukur.

Penghasilan adalah pembayaran yang dikaitkan dengan kinerja yang dicapai dan diberikan kepada pegawai dalam upaya memberikan tanggung jawab dan dorongan kepada pegawai untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas kerjanya.

Karir adalah seluruh pekerjaan yang dimiliki atau dilakukan individu selama masa hidupnya. Karir merupakan pola dari pekerjaan yang sangat berhubungan dengan posisi, wewenang, keputusan, dan pekerjaan serta aktivitas selama masa kerja individu.

Pelatihan merupakan bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan diluar



sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengutamakan praktek dari pada teori.

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

| <b>Kebijakan penilaian Prestasi kerja</b> | <b>Penghasilan</b>       | <b>Karir</b>                               | <b>Pelatihan</b>                               |
|---|--------------------------|--|--|
| <b>Baik</b>                               | Naik<br>(d disesuaikan)  | Promosi (pindah jabatan yang lebih tinggi) | Jenjang pelatihan yang lebih tinggi            |
| <b>Sedang</b>                             | Tetap                    | Rotasi (pindah jabatan yang setara)        | Pelatihan yang menambah wawasan                |
| <b>Buruk</b>                              | Turun<br>(d disesuaikan) | Demosi (pindah jabatan yang lebih rendah)  | Pelatihan yang memotivasi peningkatan prestasi |

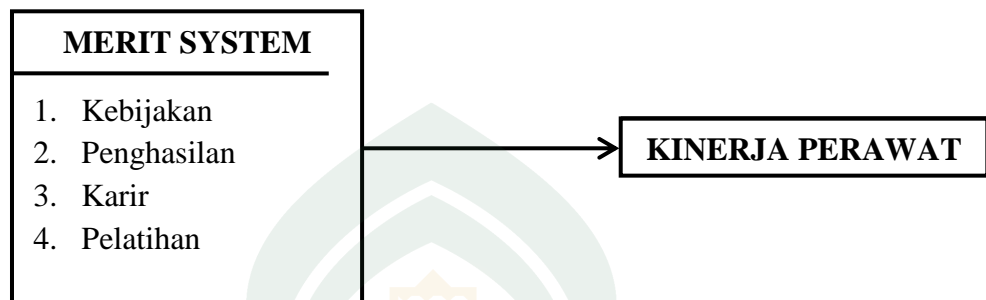
## 2. Pola Pikir Variabel yang Diteliti

Penelitian ini mengkaji tentang hubungan penerapan merit sistem dengan kinerja perawat yang dilihat dari kebijakan penilaian prestasi kerja, penghasilan, karir, dan pelatihan terhadap kinerja perawat dengan menilai kinerja perawat.

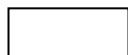
Adapun bagan kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut :

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan :

 : variabel yang diteliti

## B. Hipotesis Penelitian

Untuk membuktikan apakah hipotesis itu diterima atau tolak, maka penyelesaiannya harus melalui penelitian, maka penulis merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

### 1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada hubungan penerapan merit system dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

### 2. Hipotesis Nol (Ho)

Tidak ada hubungan penerapan merit sysem dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

### C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah merit system dengan sub-sistem sebagai berikut :

- a. Prestasi Kerja : Keberhasilan/keberhasilan perawat yang dicapai sesuai dengan standar yang ditetapkan.

#### Kriteria Objektif

- 1) Ada, Jika total score  $\geq 50\%$
- 2) Tidak, jika total score  $< 50\%$
- b. Penghasilan : besarnya atau jumlah jasa yang diterima perawat dalam satu bulan.

#### Kriteria Objektif

- 1) Tinggi, bila perawat mendapat penghasilan dalam satu bulan  $\geq \text{Rp. 1.500.000,-}$
- 2) Rendah, Jika perawat mendapat penghasilan dalam satu bulan  $< \text{Rp. 1.500.000,-}$ .
- c. Karir : Kesempatan yang diperoleh perawat dalam peningkatan jabatan

#### Kriteria Objektif

- 1) Baik, jika total score  $\geq 50\%$
- 2) Kurang baik, jika total score  $< 50\%$
- d. Pelatihan : Jenis pendidikan non formal yang pernah di ikuti perawat

#### Kriteria Objektif

- 1) Pernah, Jika perawat mendapatkan pelatihan selama bekerja.

- 2) Tidak pernah, Jika perawat tidak mendapatkan pelatihan selama bekerja.

2. Variable dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat

- a. Kinerja Perawat : Pencapaian yang diselesaikan perawat sesuai dengan pekerjaan yang ditetapkan.

Kriteria Objektif

- 1) Baik, jika total score  $\geq 50 \%$
- 2) Kurang baik, Jika total Score  $< 50\%$



## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional* dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan Penerapan Merit System dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. (Nursalam 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS Islam Faisal Makassar dengan jumlah 101 perawat, yang terbagi dalam beberapa unit kerjayaitu, I. R. D. (12 orang), Perawatan I (12 orang), Perawatan II (15 orang), Perawatan III (12 orang), Perawatan IV (22 orang), ICU/CCU (13 orang), Kamar Operasi (9 orang), Hemodialisa (6 orang). Dengan status ketenagaan yang berbeda mulai dari tenaga tetap, tenaga kontrak dan tenaga honorer.

##### **2. Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Noto Atmojo 1993, dikutip Setiadi 2007).

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 80 orang, dengan teknik pengambilan sampel digunakan secara stratified random sampling yaitu metode pemilihan sampel dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang memiliki sifat-sifat yang relatif seragam satu sama lainnya. Besar sampel minimum dihitung dengan penggunaan Rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2} = \frac{101}{1+101(0,05)^2}$$

$$n = \frac{101}{1,252}$$

$$n = 80$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat Signifikansi/derajat ketetapan yang diinginkan, biasanya 0,05.

Untuk mencari jumlah sampel pembagian/unit kerja digunakan rumus

|   |
|---|
| $\text{jumlah sampel perunit kerja} = \frac{\sum \text{populasi unit kerja}}{\sum \text{populasi total}} \times \text{jumlah sampel}$ |
|---|

**Adapun kriteria inklusi adalah :**

Kriteria inklusi atau kriteria yang layak diteliti adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. (Nursalam 2008, 92)

- a. Perawat yang bertugas di I. R. D, Perawat I, Perawatan II, Perawatan III, Perawatan IV, ICU/CCU, Kamar Operasi, dan Hemodialisa.
- b. Perawat yang bekerja  $\geq 6$  bulan.
- c. Perawat yang siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di RS Islam Faisal Makassar pada tanggal, 25 sampai 30 Juli 2011

### **D. Prosedur Pengumpulan Data**

#### **1. Data Primer**

Data yang diperoleh dengan melakukan wawancara langsung terhadap responden yaitu perawat yang bertugas di RS Islam Faisal Makassar dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya dalam bentuk daftar pertanyaan.

#### **2. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari bagian administrasi RS Islam Faisal Makassar.

### **E. Analisa Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan atas setiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini akan menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel yang diteliti.

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variabel tersebut. Menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan 0,05 dengan menggunakan rumus Chi-Square.

Rumus chi square adalah :

### F. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara sederhana dengan pencatatan manual program ME dan dibantu dengan program SPSS 16.

#### 1. Editing

Setelah data terkumpul peneliti akan memeriksa kelengkapan data menurut karakteristiknya masing – masing.

#### 2. Koding

Data yang telah dikumpulkan diberi kode menurut pengamatan yang dilakukan.

#### 3. Sorting

Adalah mensortir dengan memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data).

### G. Penyajian Data

Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan serta disusun dan di kelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian.



## **H. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini RSUD Salewangang Kabupaten Maros. Setelah memperoleh izin dari instansi terkait, penelitian dilakukan dengan menekankan masalah etika, meliputi :

### **1. Informed consent (Lembar Persetujuan)**

Lembaran persetujuan diberikan pada setiap calon responden yang diteliti adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Bila calon responden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa dan tetap menghormati hak-hak yang bersangkutan.

### **2. Anonymity (Tanpa Nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.

### **3. Confidentiality (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi responden maupun masalah-masalah lainnya, dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RS Islam Faisal Makassar dari Tanggal 26 Juli sampai dengan 4 Agustus 2011. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 80 orang, dengan teknik pengambilan sampel digunakan secara stratified random sampling yaitu metode pemilihan sampel dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang memiliki sifat-sifat yang relatif seragam satu sama lainnya.

Setelah data terkumpul lalu disusun dalam master tabel. Data diolah dengan menggunakan komputer program SPSS versi 16.00, data yang diperoleh kemudian dilakukan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ . Berdasarkan hasil pengelolaan data tersebut, disusunlah hasil-hasil yang diperoleh dan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

#### **1. Hasil Analisa Univariat**

##### **a. Karakteristik Responden**

##### **1) Unit Kerja Responden**

Distribusi Responden menurut Unit kerja di RS Islam Faisal Makassar yang diteliti yaitu UGD, ICU, OK, Perawatan I,

Perawatan II, Perawatan III, Perawatan IV, seperti yang digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 5.1.1**  
**Distribusi Responden Menurut Unit Kerja Perawat**  
**di RS Islam Faisal Makassar**

| UNIT KERJA    | JUMLAH RESPONDEN |             |
|---------------|------------------|-------------|
|               | N                | %           |
| IRD           | 9                | 11,3%       |
| ICU           | 11               | 13,7%       |
| PERAWATAN I   | 9                | 11,3%       |
| PERAWATAN II  | 13               | 16,3%       |
| PERAWATAN III | 9                | 11,3%       |
| PERAWATAN IV  | 18               | 22,5%       |
| OK            | 7                | 8,6%        |
| HD            | 4                | 5%          |
| <b>Total</b>  | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari Tabel 5. 1. 1 di atas menggambarkan bahwa responden yang paling banyak terdapat di Perawatan IV dengan jumlah 18 (22,5%) responden, sedangkan yang paling sedikit yaitu pada HD dengan jumlah 4 (5%) responden.

## 2) Usia Responden

Distribusi responden menurut usia di RS Islam Faisal Makassar digambarkan sebagai berikut :

**Tabel 5.1.2**  
**Distribusi Responden Menurut Usia Perawat di RS Islam**  
**Faisal Makassar**

| USIA         | JUMLAH RESPONDEN |             |
|--------------|------------------|-------------|
|              | N                | %           |
| < 25         | 50               | 62,5%       |
| 26 - 30      | 20               | 25%         |
| 31 - 35      | 6                | 7,5%        |
| 36 - 40      | 1                | 1,3%        |
| > 40         | 3                | 3,7%        |
| <b>Total</b> | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 2 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak berusia kurang dari 25 Tahun yaitu 50 (62,5%) responden. Sedangkan yang paling sedikit berusia 36 – 40 tahun yaitu 1 (1,3%) responden.

### 3) Jenis Kelamin

Distribusi responden menurut jenis kelamin di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.3**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Perawat di**  
**RS Islam Faisal Makassar**

| JENIS KELAMIN | JUMLAH RESPONDEN |             |
|---------------|------------------|-------------|
|               | N                | %           |
| LAKI-LAKI     | 19               | 23,8%       |
| PEREMPUAN     | 61               | 76,2%       |
| <b>Total</b>  | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 3 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu 61 (76,2%) responden. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 (23,8%) responden.

#### 4) Lama Kerja

Distribusi responden menurut lama kerjaa di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabelberikut :

**Tabel 5.1.4**  
**Distribusi Responden Menurut Lama Kerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

| LAMA KERJA    | JUMLAH RESPONDEN |             |
|---------------|------------------|-------------|
|               | N                | %           |
| 1- 5 Tahun    | 68               | 85%         |
| 6 - 10 Tahun  | 8                | 10%         |
| 11 - 15 Tahun | 3                | 3,7%        |
| 16 - 20 Tahun | 1                | 1,3%        |
| <b>Total</b>  | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 4 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak yang bekerja 1 – 5 tahun yaitu 68 (85%) responden. Sedangkan yang paling sedikit 16 – 20 tahun yaitu 1 (1,3%) responden.

#### 5) Pendidikan Terakhir

Distribusi responden menurut Pendidikan Terakhir di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.5**  
**Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir**  
**Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

| PENDIDIKAN<br>TERAKHIR | JUMLAH RESPONDEN |             |
|------------------------|------------------|-------------|
|                        | N                | %           |
| SPK                    | 1                | 1,3%        |
| DIII                   | 71               | 88,7%       |
| S1                     | 8                | 10%         |
| <b>Total</b>           | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 5 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak yang berpendidikan DIII yaitu 71 (88,7%) responden. Sedangkan yang paling sedikit yaitu pada jenjang SPK yaitu 1 (1,3%) responden.

#### 6) Penilaian Prestasi Kerja

Distribusi responden menurut Penilaian Prestasi Kerja di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.6**  
**Distribusi Responden Menurut Penilaian Prestasi Kerja**  
**Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

| PENILAIAN<br>PRESTASI KERJA | JUMLAH RESPONDEN |             |
|-----------------------------|------------------|-------------|
|                             | N                | %           |
| ADA                         | 68               | 85%         |
| TIDAK                       | 12               | 15%         |
| <b>Total</b>                | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 6 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak menyatakan Ada Penilaian Prestasi kerja yaitu 68 (85%) responden. Sedangkan yang

menyakan tidaka ada penilaian prestasi kerja yaitu 12 (15%) responden.

#### 7) Penghasilan

Distribusi responden menurut penghasilan responden di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.7**  
**Distribusi Responden Menurut Penghasilan Perawat di RS**  
**Islam Faisal Makassar**

| PENGHASILAN  | JUMLAH RESPONDEN |             |
|--------------|------------------|-------------|
|              | N                | %           |
| BAIK         | 77               | 96,2%       |
| KURANG BAIK  | 3                | 3,8%        |
| <b>Total</b> | <b>80%</b>       | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 7 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak menyatakan penghasilan dalam kategori baik yaitu 77 (96,2%) responden. Sedangkan yang menyakan kurang baik penghasilannya yaitu 3 (3,8%) responden.

#### 8) Karir

Distribusi responden menurut karir responden di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.8**  
**Distribusi Responden Menurut Prestasi Kerja Perawat di**  
**RS Islam Faisal Makassar**

| KARIR        | JUMLAH RESPONDEN |             |
|--------------|------------------|-------------|
|              | N                | %           |
| BAIK         | 69               | 86,2%       |
| KURANG BAIK  | 11               | 13,8%       |
| <b>Total</b> | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 8 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak menyatakan baik dalam pengembangan karir yaitu 69 (86,2%) responden. Sedangkan yang menyatakan kurang baik dalam pengembangan karir yaitu 11 (13,8%) responden.

#### 9) Pelatihan

Distribusi responden menurut pelatihan responden di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.9**  
**Distribusi Responden Menurut Prestasi Kerja Perawat di**  
**RS Islam Faisal Makassar**

| PELATIHAN    | JUMLAH RESPONDEN |             |
|--------------|------------------|-------------|
|              | N                | %           |
| PERNAH       | 71               | 88,7%       |
| TIDAK PERNAH | 9                | 11,3%       |
| <b>Total</b> | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 9 diatas menggambarkan bahwa responden di RS Islam Faisal paling banyak menyatakan pernah mengikuti pelatihan yaitu 71 (88,7%) responden. Sedangkan yang



menyakan tidak pernah mengikuti pelatihan yaitu 9 (11,3%) responden.

#### 10) Kinerja Perawat

Distribusi responden menurut Kinerja Perawat di RS Islam Faisal, digambarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 5.1.10**  
**Distribusi Responden Menurut Prestasi Kerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

| KINERJA PERAWAT | JUMLAH RESPONDEN |             |
|-----------------|------------------|-------------|
|                 | N                | %           |
| BAIK            | 69               | 86,2%       |
| KURANG BAIK     | 11               | 13,8%       |
| <b>Total</b>    | <b>80</b>        | <b>100%</b> |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari tabel 5. 1. 10 diatas menggambarkan responden di RS Islam Faisal kinerja perawat yang masuk dalam kategori baik 69 (86,2%) responden. Sedangkan yang menyakan tidak pernah mengikuti pelatihan yaitu 9 (13,8%) responden.

#### 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat di lakukan dengan menggunakan metode tabulasi (crosstab) antara variabel independen yaitu merit system (penilaian prestasi kerja, penghasilan, karir, pelatihan) dengan variabel dependen yaitu kinerja perawat. Analisis ini juga menyajikan nilai *uji Chi-Square* test.

**a. Hubungan Penilaian Prestasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

Hubungan penilaian prestasi kerja dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal digambarkan sebagai berikut :

**Tabel 5.2.1**  
**Hubungan Penilaian Prestasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

| PENILAIAN<br>PRESTASI<br>KERJA | KINERJA PERAWAT |       |                |       | Total |      |
|--------------------------------|-----------------|-------|----------------|-------|-------|------|
|                                | BAIK            |       | KURANG<br>BAIK |       |       |      |
|                                | n               | %     | n              | %     | n     | %    |
| ADA                            | 68              | 85%   | 0              | 0%    | 68    | 85%  |
| TIDAK ADA                      | 1               | 1,3%  | 11             | 13,7% | 12    | 15%  |
| Total                          | 69              | 86,3% | 11             | 13,7% | 80    | 100% |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari Tabel 5. 2. 1 menunjukkan bahwa dari 68 responden yang menyakan ada penilaian prestasi kerja mempunyai kinerja yang baik sebanyak 68 (85%) responden dan kinerja yang kurang baik tidak ada responden. Sedangkan dari 11 (15%) responden menyakan tidak ada penilaian prestasi kerja 1 (1,3%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan 11 (13,7%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan antara penilaian prestasi kerja dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

**b. Hubungan Penghasilan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

Hubungan penghasilan responden dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal sebagai berikut :

**Tabel 5.2.2**  
**Hubungan Penghasilan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

| PENGHASILAN | KINERJA PERAWAT |       |             |       | Total |       |
|-------------|-----------------|-------|-------------|-------|-------|-------|
|             | BAIK            |       | KURANG BAIK |       |       |       |
|             | n               | %     | n           | %     | n     | %     |
| TINGGI      | 69              | 86,3% | 8           | 10%   | 77    | 96,3% |
| RENDAH      | 0               | 0%    | 3           | 3,7%  | 3     | 3,7%  |
| Total       | 69              | 86,3% | 11          | 13,7% | 80    | 100%  |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari Tabel 5. 2. 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden yang menayakan penghasilannya tinggi mempunyai kinerja yang baik sebanyak 69 (86,3%) responden dan kinerja yang kurang baik sebanyak 8 (10%) responden. Sedangkan dari 3 (3,7%) responden menyakan berpenghasilan rendah mempunyai kinerja yang baik tidak ada responden, dan 3 (3,7%) responden berpenghasilan rendah memiliki kenerja yang kurang baik. Dari hasil uji crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,002$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

**c. Hubungan Karir dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

Hubungan karir dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal sebagai berikut :

**Tabel 5.2.3**  
**Hubungan Karir dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

| KARIR       | KINERJA PERAWAT |       |             |       | Total |       |
|-------------|-----------------|-------|-------------|-------|-------|-------|
|             | BAIK            |       | KURANG BAIK |       |       |       |
|             | n               | %     | n           | %     | n     | %     |
| BAIK        | 68              | 85%   | 5           | 6,2%  | 73    | 91,2% |
| KURANG BAIK | 1               | 1,3%  | 6           | 7,5%  | 7     | 8,8%  |
| Total       | 69              | 86,3% | 11          | 13,7% | 80    | 100%  |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari Tabel 5. 2. 3 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang menyatakan karirnya baik mempunyai kinerja yang baik sebanyak 68 (85%) responden dan kinerja yang kurang baik terdapat 5 (6,2%) responden. Sedangkan dari 7 (8,8%) responden menyatakan karirnya kurang baik terdapat 1 (1,3%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan terdapat 6 (7,5%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara karir dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

**d. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

Hubungan pelatihan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal sebagai berikut :

**Tabel 5.2.4**  
**Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

| PELATIHAN    | KINERJA PERAWAT |       |             |       | Total |       |
|--------------|-----------------|-------|-------------|-------|-------|-------|
|              | BAIK            |       | KURANG BAIK |       |       |       |
|              | n               | %     | n           | %     | n     | %     |
| PENAH        | 67              | 83,8% | 4           | 5%    | 71    | 88,8% |
| TIDAK PERNAH | 2               | 2,5%  | 7           | 8,7%  | 9     | 11,2% |
| Total        | 69              | 86,3% | 11          | 13,7% | 80    | 100%  |

*Sumber ; Data Primer 2011*

Dari Tabel 5. 2. 4 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan mempunyai kinerja yang baik sebanyak 67 (83,8%) responden dan kinerja yang kurang baik terdapat 4 (5%) responden. Sedangkan dari 9 (11,2%) responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan terdapat 2 (2,5%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan terdapat 7 (8,7%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa

nilai  $\rho < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Penilaian Prestasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

Dari Tabel 5. 2. 1 menunjukkan bahwa dari 68 responden yang menyakan ada penilaian prestasi kerja mempunyai kinerja yang baik sebanyak 68 (85%) responden dan kinerja yang kurang baik tidak ada responden. Sedangkan dari 11 (15%) responden menyakan tidak ada penilaian prestasi kerja 1 (1,3%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan 11 (13,7%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $\rho < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penilaian prestasi kerja dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

Penilaian prestasi kerja pada dasarnya merupakan penilaian yang sistematis terhadap penampilan kerja pegawai dan terhadap taraf potensi pegawai dalam upaya untuk mengembangkan diri untuk kepentingan instansi atau organisasi. Prestasi kerja merupakan ukuran keberhasilan atau kesuksesan seseorang karyawan. Karyawan itu

sendiri dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan selalu ingin mengetahui hasilnya baik atau buruk, dan ada kemajuan atau kemunduran. Stress tidaknya seorang karyawan dalam bekerja akan dapat diketahui apabila perusahaan atau orang yang bersangkutan menerapkan system penilaian prestasi kerja. Jadi prestasi kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan atau organisasi, serta dari pihak karyawan sendiri (Andreas, 2009).

Yusron (2003) meneliti tentang *Analisis Merit System Dalam Meningkatkan Motivasi Karyawan Rumah Sakit Harapan Jakarta* menyimpulkan bahwa merit sistem berpengaruh positif terhadap motivasi kerja karyawan, karyawan merasa dihargai dalam bentuk penilaian yang lebih objektif. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kemampuan yang dimiliki perawat untuk memberikan asuhan pelayanan kesehatan memiliki peranan untuk meningkatkan prestasi yang dicapai. Dalam hal ini, perawat juga memiliki kemauan, semangat dan motivasi sehingga dalam melaksanakan tugas, perawat dapat melaksanakannya dengan baik. Faktor lainnya yang berperan terhadap prestasi yang dicapai perawat adalah adanya kesempatan yang diberikan kepada perawat untuk menerapkan ilmu yang mereka miliki.

Dengan adanya kesempatan yang diberikan, perawat lebih termotivasi sehingga pencapaian hasil kerja lebih baik. Dalam penelitian ini, prestasi kerja perawat dilihat dari kemampuan kerja perawat sesuai dengan standard yang ditetapkan, tanggungjawab dalam menyelesaikan

pekerjaan, kesempatan perawat memberikan gagasan atau ide-ide dalam masalah yang dihadapi dan kerjasama dengan perawat lain.

## **2. Hubungan Penghasilan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

Dari Tabel 5. 2. 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden yang menayakan penghasilannya tinggi mempunyai kinerja yang baik sebanyak 69 (86,3%) responden dan kinerja yang kurang baik sebanyak 8 (10%) responden. Sedangkan dari 3 (3,7%) responden menyakan berpenghasilan rendah mempunyai kinerja yang baik tidak ada responden, dan 3 (3,7%) responden berpenghasilan rendah memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,002$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

Penghasilan yang adil dan kompetitif dalam pemberiannya dapat diupayakan melalui kegiatan penilaian jabatan atau *job evaluation* yang sepenuhnya memanfaatkan data uraian jabatan. Data yang dibutuhkan untuk penilaian jabatan adalah menyangkut data tentang tanggungjawab jabatan, lingkungan kerja, persyaratan jabatan guna menghasilkan perbandingan nilai jabatan dari jabatan lainnya dalam organisasi perusahaan yang sama sehingga tercipta keadilan



internal dalam pemberian penghasilan pegawai.mengatakan organisasi seharusnya memberikan imbalan jasa yang adil dan kompetitif bagi para pegawainya. Wungu (2003).

### **3. Hubungan Karir dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar.**

Dari Tabel 5. 2. 3 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang menyatakan karirnya baik mempunyai kinerja yang baik sebanyak 68 (85%) responden dan kinerja yang kurang baik terdapat 5 (6,2%) responden. Sedangkan dari 7 (8,8%) responden menyatakan karirnya kurang baik terdapat 1 (1,3%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan terdapat 6 (7,5%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara karir dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

Pengembangan karir sangat diharapkan oleh setiap pegawai, karena dengan pengembangan ini akan mendapatkan hak-hak yang lebih baik dari apa yang diperoleh sebelumnya baik material maupun non material, misalnya kenaikan pendapatan, perbaikan fasilitas dan sebagainya. Sedangkan hak-hak yang tidak bersifat material misalnya status social, perasaan bangga dan sebagainya. Dalam praktek

pengembangan karir lebih merupakan suatu peningkatan pribadi yang dilakukan seseorang untuk mencapai suatu rencana karir. Pengembangan karir perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karir dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat. Hal ini akan meningkatkan kualitas kerja perawat, ia akan berusaha mengontrol karirnya dan memilih karir yang lebih baik sehingga ia terus berprestasi dan memperoleh kepuasan kerja. Sehubungan dengan hal tersebut manajemen rumah sakit harus berusaha menciptakan kepuasan kerja sebaik-baiknya supaya moral kerja, dedikasi, kecintaan dan disiplin perawat meningkat serta mendukung terwujudnya rumah sakit ( Russell. C. S, 2001).

Dengan demikian dapat dikatakan penerapan dan pemberlakuan pengembangan jenjang karir di lahan klinik merupakan suatu perubahan yang mendasar bagi suatu organisasi pelayanan kesehatan dan merupakan upaya manajer keperawatan untuk terus mengembangkan diri perawat, sehingga perawat dapat mencapai kepuasan karir dan kepuasan kerja.

#### **4. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat di RS Islam Faisal Makassar**

Dari Tabel 5. 2. 4 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan mempunyai kinerja yang baik

sebanyak 67 (83,8%) responden dan kinerja yang kurang baik terdapat 4 (5%) responden. Sedangkan dari 9 (11,2%) responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan terdapat 2 (2,5%) responden, memiliki kinerja yang baik, dan terdapat 7 (8,7%) responden memiliki kinerja yang kurang baik. Dari hasil uji menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai dibawah 5, maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar.

Pelatihan mengandung makna yang lebih khusus (spesifik), dan berhubungan dengan pekerjaan/tugas yang dilakukan seseorang. Sedangkan yang dimaksudkan praktis adalah, bahwa responden yang sudah dilatihkan dapat diaplikasikan dengan segera sehingga harus bersifat praktis. Definisi pelatihan menurut Center for Development Management and Productivity adalah belajar untuk mengubah tingkah laku orang dalam melaksanakan pekerjaan mereka. Pelatihan pada dasarnya adalah suatu proses memberikan bantuan bagi para karyawan atau pekerja untuk menguasai keterampilan khusus atau membantu untuk memperbaiki kekurangan dalam melaksanakan pekerjaan mereka.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Penerapan pelatihan sebagai sub-sistem *merit system* keempat memiliki kontribusi terhadap

peningkatan kinerja perawat. pelatihan sebaiknya diberikan kepada perawat yang lebih tepat guna untuk mendapatkan tenaga yang terampil dalam pengembangan pelayanan keperawatan di masa yang akan datang.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bagian terdahulu, maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut :

1. hasil uji Chy-Square menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $\rho < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penilaian prestasi kerja dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar. Penilaian Prestasi kerja perawat dilihat dari kemampuan kerja perawat sesuai dengan standard yang ditetapkan, tanggungjawab dalam menyelesaikan pekerjaan, kesempatan perawat memberikan gagasan atau ide-ide dalam masalah yang dihadapi dan kerjasama dengan perawat lain.
2. Dari hasil uji Chy-Square menggunakan crosstab terdapat 2 (50%) nilai expected count (nilai dibawah 5), maka dari itu di gunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan nilai  $\rho = 0,002$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $\rho < \alpha$ . Dengan demikian terdapat hubungan antara penghasilan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar. Penghasilan perawat diberikan sesuai dengan lamanya kerja perawat, beban kerja yang dicapai, penghasilan yang diterima sesuai dengan jumlah yang ditetapkan.
3. Dari hasil uji Chy-Square menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $\rho < \alpha$ . Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara karir dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar. Karir perawat dilihat dari ada tidaknya peningkatan karir, jenjang karir perawat disesuaikan dengan lamanya kerja, fasilitas diberikan kepada perawat untuk peningkatan karir, adanya kesempatan untuk naik jabatan, dan kesempatan untuk melakukan aktivitas diluar jam kerja.

4. Dari hasil uji Chy-Square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  dengan nilai taraf signifikasi  $\alpha = 0,05$  yang berarti bahwa nilai  $p < \alpha$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar. Pelatihan dilihat dari kesempatan untuk mengikuti Diklat, sarana yang diberikan kepada perawat, perawat yang berprestasi diberi kesempatan mengikuti pelatihan yang dilakukan diluar rumah sakit.

## **B. Saran**

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan kinerja perawat di RS Islam Faisal Makassar, *merit system* perlu dipertahankan sehingga manajemen sumber daya manusia khususnya perawat terlaksana dengan baik sesuai dengan standar keperawatan.
2. Pimpinan RS Islam Faisal Makassar bertanggung-jawab mengenai pendidikan berkelanjutan, orientasi dan program pelatihan untuk menambah kemampuan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan.
3. Rumah sakit sebaiknya memberikan sanksi administrasi bagi perawat yang

tidak melaksanakan tugas asuhan keperawatan secara profesional sesuai dengan pekerjaannya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S Ruky, 2006. *Sistem Manajemen Kinerja (Panduan Praktis untuk Merancang dan Meraih Kinerja Prima)*, Jakarta ; PT. Gramedia Persada Utama.
- Ahmad, S Ruky, 2006. *Manajemen Penggajian dan Pengupahan Untuk Karyawan Perusahaan*, Jakarta ; PT. Gramedia Persada Utama.
- Andreas, 2009, *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia* (Online) <http://jurnal-sdm.blogspot.com/2009/07/prestasi-kerja-penegertian-penilaian.html>. Diakses Pada Tanggal 14 Juni 2011.
- Asrul Syair, 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat* (Online) [www.paramadina.ac.id/downloads/.../kewirausahaan\\_ima\\_iwi\\_ant.pdf](http://www.paramadina.ac.id/downloads/.../kewirausahaan_ima_iwi_ant.pdf). Diakses Pada Tanggal 14 Juni 2011.
- Asrul Syair 2009. *Pelatihan Tenaga Kerja*, (Online) <http://jurnal-sdm.blogspot.com/2009/07/prestasi-kerja-penegertian-penilaian.html>. Diakses pada Tanggal 20 Juni 2011
- Aziz Alimul Hidayat A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Departemen Agama RI. *Al Qur'an dan Terjamahannya*. Jakarta; Yayasan Penyelenggara Penerjemah/Penafsir Al Qur'an.
- Efendi, Hariandja, 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta ; PT. Grasindo.
- Gustini, 2010. *Jenjang Karir Perawat*. (Online). [www.fik.ui.ac.id/pkko/files/Jenjang%20karir%20oleh%20Gustini %20M.doc](http://www.fik.ui.ac.id/pkko/files/Jenjang%20karir%20oleh%20Gustini%20M.doc). Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2011.



Hariandja E, 2007. **Sumber Daya Manusia**, Jakarta. PT. Grasindo.

Iskandar Ridwan, 2009. **Karir**, (Online) [ridwaniskandar.files.wordpress.com/2009/05/120-karir.pdf](http://ridwaniskandar.files.wordpress.com/2009/05/120-karir.pdf). Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2011.

Indra Bastian, 2008. **Akuntansi Kesehatan**, Jakarta ; PT. Gramedia.

Maz Bow, 2009, **Teori Psikologi Prestasi Kerja**. (Online) <http://www.masbow.com/2009/11/teori-psikologi-prestasi-kerja.html>, Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2011.

Nursalam, N. (2008). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan** Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Nuryanti, 2010. **Jenjang Karir**, (Online). <http://nuryantinoviana.wordpress.com/category/makalah/>. Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2011.

Russel C Swansburk, 2001. **Pengembangan Staff Keperawatan**, Jakarta ; EGC

Setiadi. 2007. **Konsep dan Riset Keperawatan**. Jakarta: GRAHA ILMU.

Tua, Marihot, 2007. **Manajemen Sumber Daya Manusia**, Jakarta ; PT. Grasindo.

Umar, Husain, 2005. **Riset Sumber Daya Manusia, Jakarta** ; PT. Gramedia

Wungu, Jiwo. 2003. **Merit Sistem, Jakarta** ; PT. Grafindo Persada Utama.

Widodo, 2005. **Penerapan Merit System**, Jakarta ; Bumi Aksara

Yudi Priansa, 2010. **Tujuan Dan Manfaat Pelatihan** (Online).  
[http://infointermedia.com /tag/productivity](http://infointermedia.com/tag/productivity). Diakses Pada Tanggal 16  
Juni 2011.

Yusron (2003), **Analisis Merit System Dalam Meningkatkan Motivasi Karyawan  
Rumah Sakit Harapan Jakarta** (Online).  
[http://yusron.wordpress.com/category /makalah/](http://yusron.wordpress.com/category/makalah/). Diakses Pada  
Tanggal 5 Agustus 2011.

